



Hoe zorgen we samen voor eerstelijnszorg als basisvoorziening in de wijk?

Deelsessie Jaarconferentie RVS
in samenwerking met ROS Samergo
13-10-2023

Godfried Bogaerts, raadslid RVS

De basis op orde

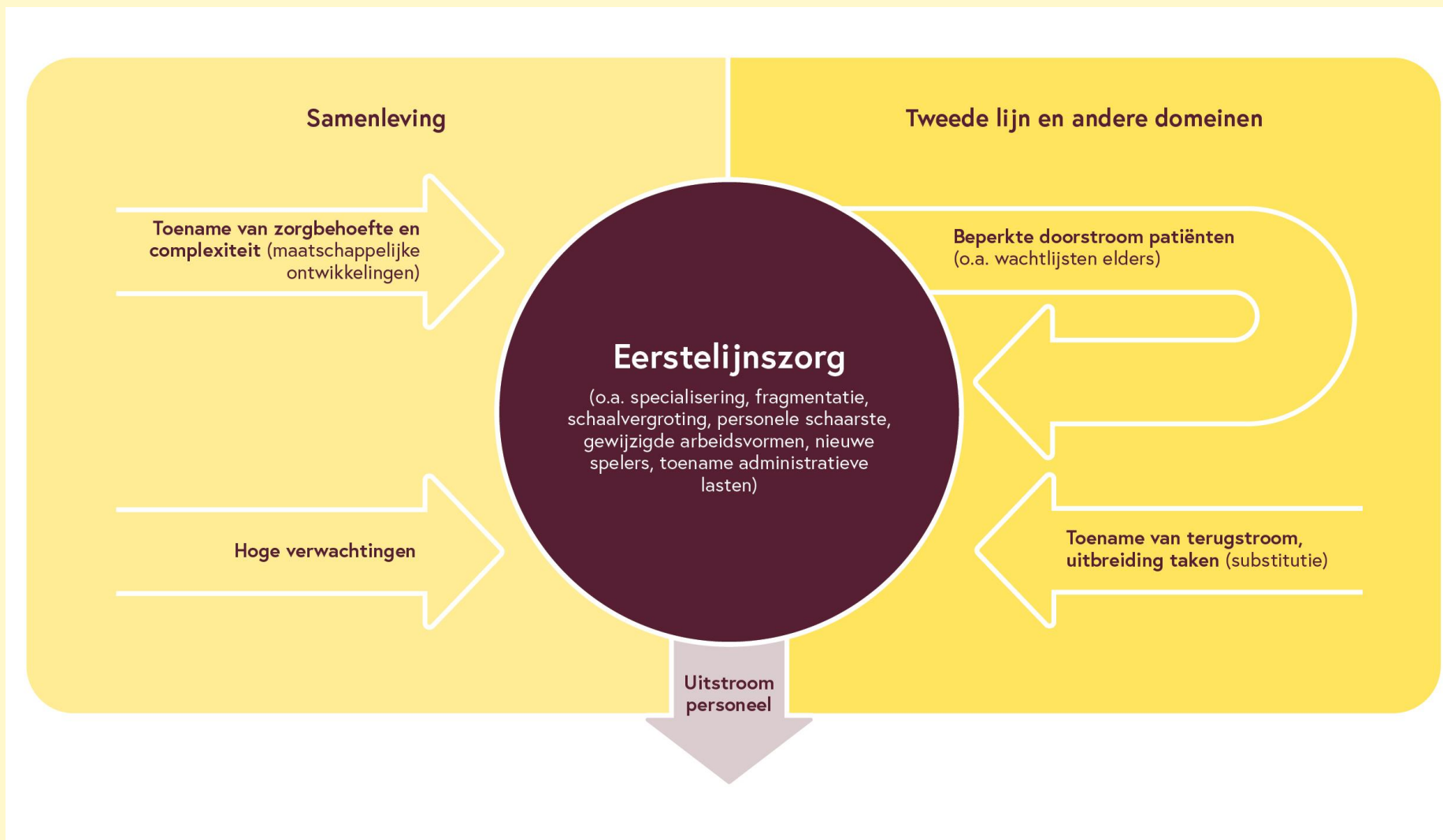
Uitgangspunten voor
toekomstgerichte eerstelijnszorg

↳ Aanleiding advies

- Eerstelijnszorg onder druk door verschillende ontwikkelingen
- Gevraagd advies door ministerie van VWS: visie op eerstelijnszorg in 2030 vanuit het IZA verrijken en verder brengen
- Gericht op toekomst van eerstelijnszorg vanuit het perspectief van de samenleving
- Advies op hoofdlijnen, korte tijdspanne.
- RVS: belangrijk onderwerp (&). Was op eigen initiatief al bezig met een uitgebreider advies. Plan gewijzigd.

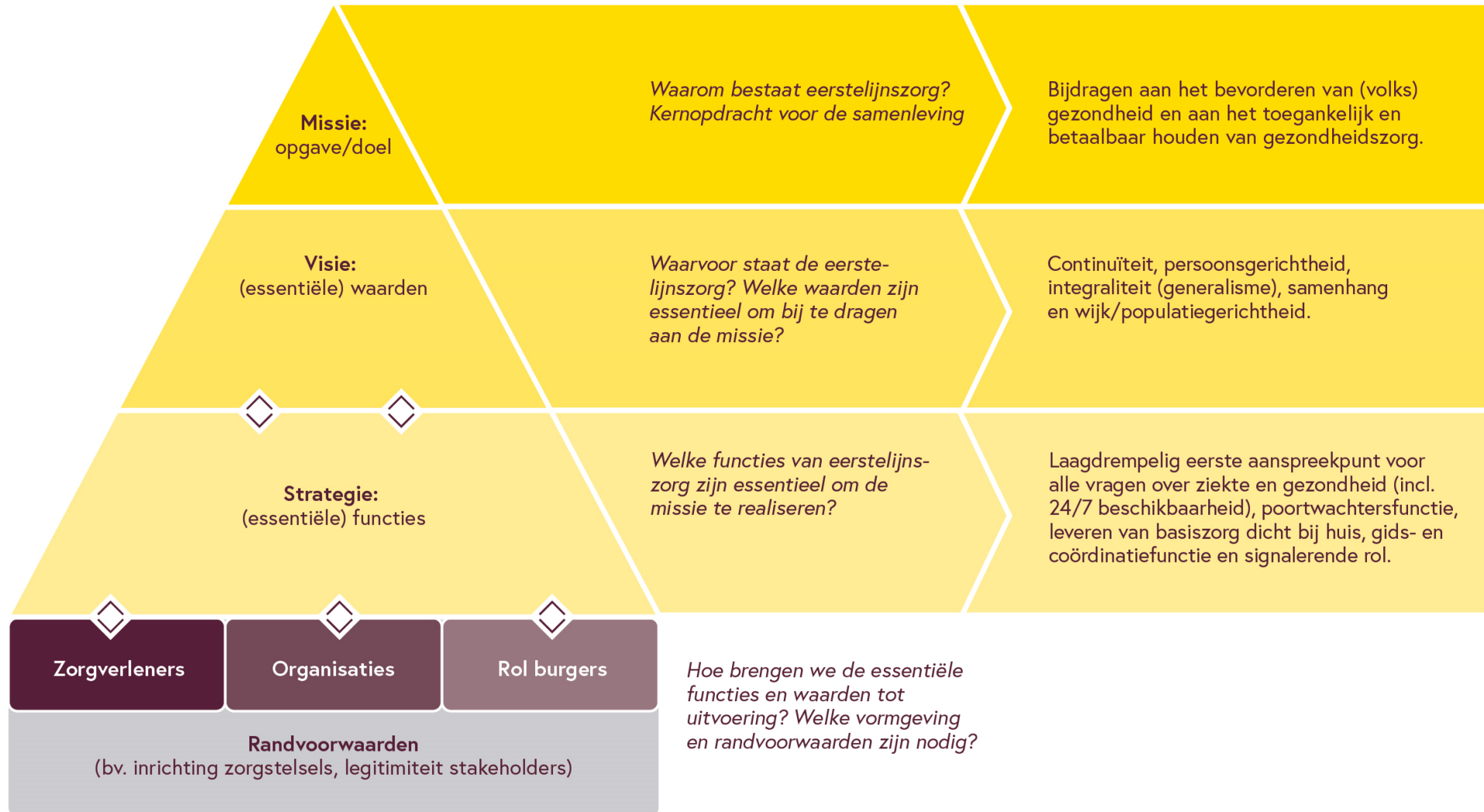


Eerstelijnszorg onder druk





Essentiële waarden en functies onder druk



Uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg (1)

Uitgangspunt 1: Erken in woord én daad de cruciale waarde van eerstelijnszorg voor de samenleving

- O.a. optimaliseren maatschappelijke waarde, verschuiving van competitie naar samenwerking, behoud en werkplezier zorgverleners hoog op agenda

Uitgangspunt 2: Versterk de functies en waarden van eerstelijnszorg door innovatie en aanpassing aan de huidige tijd

- O.a. korte lijnen en structurele samenwerking generalistische kern en meer specialistische schil eromheen, kleinschaligheid voorkant met grootschalige ondersteuning back-office, vaste verbondenheid aan populatie weer aantrekkelijk maken (patiënt- en wijkhouderschap)



Uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg (2)

Uitgangspunt 3: Werk wijkgericht met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen

- O.a. langdurig vast klein hecht multidisciplinair team (vorm hangt af van behoefte in lokale context), zoveel mogelijk eenduidige populaties, op structurele basis aandacht voor kwetsbare groepen (in organisatie, sturing, financiering).

Uitgangspunt 4: Ga uit van de kracht van de samenleving en ondersteun zo nodig professioneel

- O.a. co-creatie met burgerinitiatieven, beter samenspel formele en informele zorg, gebruik van Thuisarts.nl, zelfzorg en lotgenotencontact verder uitbouwen en meer inzet van landelijke en landelijke overheid op collectieve preventie



Drie praktijkvoorbeelden uit Rijnmond

- Eugenie van Vendeloo – manager wijkgericht werken Rijnmond Dokters
- Willemijn Looman – informatiemanager / adviseur Samergo

Meedenkconsultatie

(digitale) consultatie tussen huisarts en medisch specialist & GGZ

Waarom een meedenkconsult:

- Verbetert de kwaliteit van zorg
- Voorkomt onnodige verwijzingen naar de specialist
- Belast het eigen risico van de patiënt niet
- Een minimum aan administratieve lasten



Welzijn op Recept

Patiënten met psychosociale klachten in de huisartsenpraktijk worden doorverwezen naar het sociaal domein.

In Rotterdam doorontwikkeling met gemeente, huisartsorganisatie, welzijnsorganisaties en verzekeraar:

- werken aan eenduidigheid en herkenbaarheid
- eenduidige verwijsroute en terugkoppeling via ZorgDomein
- samenwerkingsafspraken - bijvoorbeeld welzijnsmedewerker in huisartsenpraktijk



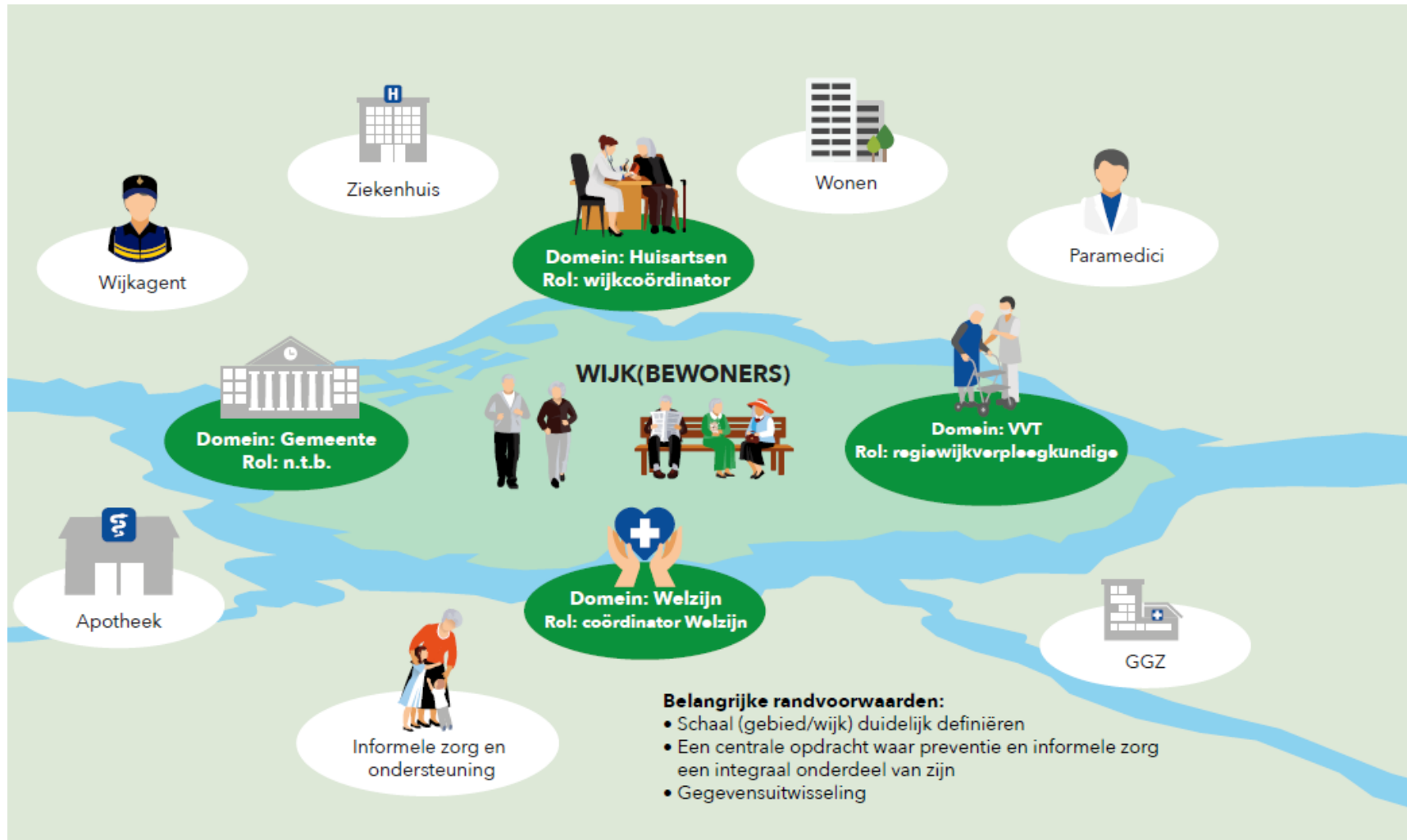
Regie in de wijk

Actie-onderzoek naar regie op domeinoverstijgend samenwerken in de wijk:

- heel veel inzet gepleegd op domeinoverstijgend samenwerken
- bepaalde disciplines zijn beperkt betrokken
- organisaties zijn op hun eigen manier bezig met wijkgericht werken
- aanbod sluit beperkt aan bij behoeften bewoner en professionals



Regie in de wijk



Regie in de wijk

Oplossingsrichting
voor het creëren van
een infrastructuur
van de wijk.

3 niveau's



Regie in de wijk

Oplossingsrichting voor het creëren van een infrastructuur van de wijk.

3 niveau's



X

- Belangrijke randvoorwaarden:**
- Schaal (gebied/wijk) duidelijk definiëren
 - Een centrale opdracht waar preventie en informele zorg een integraal onderdeel van zijn
 - Gegevensuitwisseling

3

Regie in de wijk

Oplossingsrichting voor het creëren van een infrastructuur van de wijk.

3 niveau's



Ziekenhuis

Wonen

Wijkagent

Paramedici

Domein: Huisartsen
Rol: wijkcoördinator

Domein: Gemeente
Rol: n.t.b.

Domein: WVT
Rol: regiowijkverpleegkundige

Apotheek

Domein: Welzijn
Rol: coördinator Welzijn

GGZ

1

2

X

Regio Rijnmond

Bestuurlijke afstemming

- Belangrijke randvoorwaarden:
- * Schaalgebied(wijk) duidelijk definiëren
 - * Centrale opdracht waar preventie en informele zorg onderdeel van zijn
 - * Gegevensuitwisseling




**Rijnmond
Dokters**



Meer informatie?

e.vanvendeloo@rijnmonddokters.nl

W.Looman@samergo.nl



Uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg (vanuit de Basis op orde)

Uitgangspunt 3: Werk wijkgericht met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen

- O.a. langdurig vast klein hecht multidisciplinair team (vorm hangt af van behoefte in lokale context), zoveel mogelijk eenduidige populaties, op structurele basis aandacht voor kwetsbare groepen (in organisatie, sturing, financiering).

Uitgangspunt 4: Ga uit van de kracht van de samenleving en ondersteun zo nodig professioneel

- O.a. co-creatie met burgerinitiatieven, beter samenspel formele en informele zorg, gebruik van Thuisarts.nl, zelfzorg en lotgenotencontact verder uitbouwen en meer inzet van landelijke en landelijke overheid op collectieve preventie

↳ Reflectie en wrap up:

Transitie is mensenwerk...

Wat neem jij als actie mee naar huis (of naar jouw organisatie)?

